ALLIANZ SİGORTA AŞ. ’ NE

 ……………………… NOLU VE ……………….. TARİHİNDE SONA ERECEK SAĞLIK POLİÇEM İLE İLGİLİ POLİÇE YENİLEME, PRİM TAHSİL ETME VE TAZMİNAT ALMA YETKİSİNİN 14743 (5062) PARTAJ NOLU FÜME SİGORTA ARACILIK HİZMETLERİ TARAFINDAN YAPILMASINA UYGUNLUK VERİYORUM. GEREĞİNİN YAPILMASINI TARAFINIZA ARZ EDERİM.

Sigortalı TCKN: …………………………………

Sigorta Ettiren TCKN: …………………………

 TARİH

 ... /... /.....

 AD,SOYAD,İMZA/KAŞE

 ............................................................